ESSAI

SUR LES

HÉMORROÏDES,

PRÉSENTÉ ET SOUTENU

A l'École de Médecine de Paris,

Par C. A. RECAMIER, Médecin.

Mihi perpetuò satis erit veritatem, quousque illam assequi potui, laudavisse.
STAHL, Tract. hæmorr.

A PARIS.

DE L'IMPRIMERIE DE J. A. BROSSON.

AN VIII.

AUX CITOYENS

PH. PINEL et A. BOYER,

PROFESSEURS de l'Ecole de Médecine de Paris, membres de plusieurs sociétés savantes, etc.

CITOYENS,

L'hommage de cet Essai est bien peu digne de vous, aussi ai-je hésité à vous l'offrir; mais je vous dois tant, que le sentiment de la reconnaissance l'emporte sur toute autre considération. Daignez recevoir avec indulgence ce faible témoignage de mon estime et de mon respect.

RECAMIER.

ESSAI

SUR

LES HÉMORROÏDES.

Les auteurs anciens entendent par *hémorroïdes* (mot dérivé du grec de ἆιμα, sang, et ρεω, je coule), tantôt un écoulement sanguin par les veines hémorroïdales, et tantôt des tumeurs formées à la marge de l'anus ou dans l'intérieur même du rectum par la dilatation de ces mêmes veines (1); double application du même nom, qui fait que les traducteurs et commentateurs d'*Hippocrate* ne s'accordent point sur ce sujet; *Charetier*, par exemple, dans les coacques (2) entendant toujours l'écoulement sanguin, et *Foës* toujours les tumeurs.

Des modernes, *Stahl*, *Hoffmann*, etc., pour éviter l'équivoque, appellent *flux hémorroïdal* l'écoulement sanguin dépendant d'affections hémorroïdales, et simplement hémorroïdes, les tumeurs qu'ils regardent aussi comme dues à la dilatation variqueuse des veines hémorroïdales; mais l'ex-

(1) Galen. isag. finit. med.

(2) 312, 333, 387.

pression de flux hémorroïdal ne donne l'idée que d'une partie de la maladie, puisque ce flux n'existe jamais indépendamment des tumeurs qu'on ne peut appeler hémorroïdes en particulier, sans être en contradiction avec la signification du mot, et d'autant plus qu'elles ne rendent pas toujours du sang. Nous croirons donc parler plus juste en employant le nom générique d'*hémorroïdes* pour désigner la réunion du flux et des tumeurs en question, réservant celui de *tumeurs hémorroïdales* aux tubercules en particulier.

L'histoire de la maladie comprenant l'examen de ses *causes*, de ses *symptômes*, de sa *marche* et de ses *différences*, fixera d'abord notre attention comme devant éclairer nos recherches sur son *étiologie*; après quoi nous en déterminerons le *pronostic*, les *espèces* connues, et enfin la *méthode curative*.

I.

Les hémorroïdes n'arrivent point également dans tous les tems de la vie; elles ne sont point une maladie de l'enfance: *Hippocrate* dit dans ses coacques qu'on ne les observe qu'après la puberté. *Stahl* a également vu que lorsqu'elles dépendent d'une cause générale, c'est sur-tout dans l'âge viril et la vieillesse commençante qu'elles se manifestent; et *de Haen* (1) nie qu'elles arrivent

(1) Rat. medend. t. 4.

jamais dans le premier âge : *Klein* rapporte cependant les avoir observées sur un enfant de quatre ans (1), et les journaux d'Allemagne en fournissent plusieurs autres exemples que *Planque* a rassemblés dans sa bibliothèque de médecine.

Toutes choses égales d'ailleurs, les hémorroïdes sont beaucoup plus familières aux hommes qu'aux femmes. Chez ces dernières on ne les observe guères que par l'effet de causes locales, ou à l'époque de la cessation de leurs menstrues; et encore quand elles en sont attaquées, leurs retours ne sont en général ni aussi fréquens, ni aussi réguliers, et le flux est moins abondant que dans les hommes (2). Aristote (Histor. animal. lib. 3. cap. 10.) dit : *paucis mulieribus hæmorroides accidunt, vel varices, vel narium hæmorragiæ, si quid eorum accidit detrimentum in menses decumbit.*

En général, les individus ayant été sujets aux hémorragies nasales ou autres, sont principalement exposés aux hémorroïdes, sur-tout s'ils passent subitement d'une vie active à une vie sédentaire.

Les hémorroïdes reconnaissent pour causes générales un tempérament sanguin, bilieux ou mélancolique, une disposition héréditaire, une nourriture habituellement succulente, l'inaction, des

---

(1) Act. phys. med. germ. vol. 10, obs. 71.

(2) *Stahl,* theor. med. ver. edit. alt. p. 564 et 797.

affections tristes, la suppression d'évacuations sanguines accoutumées : toutes causes qui agissent en amenant la nécessité de l'effort salutaire de la nature, qui détermine les affections hémorroïdales.

Les causes qui donnent lieu aux hémorroïdes en agissant directement sur la partie qui en est le siége, sont la constipation opiniâtre, la chute fréquente et permanente du rectum, l'application souvent répétée des sangsues, une irritation locale et soutenue par un agent quelconque, par des purgatifs aloétiques, par un flux dyssentérique, par un trop long séjour sur les latrines, par une équitation fréquente et long-tems prolongée. D'autres sont plus médiates, les obstructions du foie et de la rate, la pierre ou des tumeurs de la vessie, des maladies de la matrice, du vagin, un accouchement laborieux, etc.

Les hémorroïdes peuvent être critiques dans une maladie, comme *Forestus* (1) dit l'avoir observé sur son père attaqué d'une fièvre quarte à cinquante-huit ans. Elles peuvent n'être que symptomatiques; on en trouve un exemple dans *J. L. Petit* (2) qui les guérit par les antivénériens.

I I.

Les hémorroïdes, ainsi que toutes les hémorra-

(1) T. 3, p. 102.

(2) Œuvr. posth. t. 2, p. 89.

gies actives, sont précédées de symptômes dont le nombre varie comme l'intensité. Quelquefois peu marqués ils se réduisent à des lassitudes, des pesanteurs de tête, de la tristesse, de la mauvaise humeur, des vents, des maux d'estomac, de la constipation, des borborygmes, un peu de chatouillement ou de chaleur à l'anus; mais souvent aussi, et sur-tout dans les sujets vigoureux, le mouvement hémorroïdal se manifeste par des phénomènes beaucoup plus prononcés; alors, horripilations légères avec resserrement spasmodique de l'organe cutané, sécheresse de la bouche, dureté, resserrement et inégalité du pouls (1), débilité de l'estomac, flatuosités, douleurs gravatives du dos et des lombes, quelquefois engourdissement des extrémités inférieures, tenesme, prurit, chaleur et douleur plus ou moins considérables au fondement, avec sentiment de pesanteur s'étendant vers le périné (*Hoffmann*).

Pendant le cours de ces symptômes de l'effort hémorragique, éruption à la marge de l'anus ou dans l'intérieur même du rectum, de tumeurs ou tubercules arrondis, lisses, renitens, d'un rouge violet, plus ou moins douloureux, avec caractère inflammatoire. A leur formation succède avec sou-

(1) Selon *Bordeu*, il est en même tems redoublé avec une sorte de tremblement. *Michel* et *le Camus*, au sujet de la profondeur singulière qui le caractérise, disent qu'il ne disparaît point sous la pression du doigt comme à l'ordinaire.

lagement un écoulement plus ou moins considérable de sang, assez souvent précédé ou suivi, et rarement accompagné par une excrétion de mucosité blanchâtre. Le sang flue pendant que le malade va à la selle ou après la sortie des excrémens; ou bien le flux est continuel, et alors il est communément plus abondant. La durée de l'écoulement se borne ordinairement à quelques jours; cependant on l'a vu se prolonger jusqu'à vingt, trente, quarante, quarante-cinq jours, et même plusieurs mois (*Junker*).

Peu à peu les douleurs diminuent ainsi que l'écoulement; les tumeurs hémorroïdales se flétrissent, la peau qui les recouvre devient flasque, comme chiffonnée, et elles restent plus ou moins indolentes, jusqu'à ce que la même série de symptômes se reproduise dans une nouvelle attaque.

Les paroxismes des hémorroïdes sont plus ou moins éloignés et réguliers; ils peuvent être séparés par des intervalles d'un, de deux ou de trois mois: s'ils sont plus longs, c'est sur-tout au printems et en automne que les paroxismes reviennent.

I I I.

Considérées sous différens rapports, les hémorroïdes présentent des différences relatives à leurs causes, à leur ancienneté, à la manière d'être des tumeurs, aux circonstances concomitantes, et à d'autres maladies.

Elles dépendent d'une cause générale ou locale, elles sont critiques ou symptomatiques, et récentes ou anciennes.

Les tumeurs hémorroïdales ont leur siége à la circonférence de l'anus, ou dans l'intérieur même du rectum, vers sa partie inférieure. Les premières sont appelées externes, et les secondes internes. En admettant cette distinction fondée sur la situation des tumeurs, nous sommes loin d'adopter les idées de quelques *Stahliens*, qui font des espèces différentes de ces tumeurs, en supposant que les unes reçoivent le sang de la veine-porte, et les autres des veines hypogastriques ; car les anastomoses nombreuses de ces vaisseaux détruisent une pareille hypothèse.

Quoiqu'il en soit, les tumeurs hémorroïdales externes se reconnaissent aux caractères que nous en avons tracés plus haut. Elles sont recouvertes du côté de l'anus, par la membrane interne du rectum, qui se continue avec la peau qui les recouvre en dehors. Ces tubercules commencent quelquefois par être mous, imitant des vésicules, à cause de la ténuité de la membrane interne du rectum, qui laisse apercevoir la couleur du sang qu'ils contiennent, mais ils finissent toujours par devenir renitens et durs; aussi *Stahl* les appelle, dans ce cas, *tubercula vesiculosa*. Lorsqu'elles sont internes, l'introduction du doigt les fait reconnaître dans le rectum, où elles forment souvent

une espèce de bourrelet, mais sans se confondre, restant séparées par des sillons dans lesquels on peut placer le doigt, non sans causer de vives douleurs.

La membrane interne du rectum se montre toujours plus ou moins au dehors, pendant les efforts qu'on fait pour aller à la selle; s'il existe des tumeurs hémorroïdales internes qui sortent en même-tems, elle rentre de plus en plus difficilement, et retenue par le paquet hémorroïdal, elle finit par rester habituellement au dehors, sa réduction devenant de plus en plus douloureuse et difficile ou même impossible. C'est ainsi que des tumeurs hémorroïdales internes deviennent externes; or on reconnaît qu'un tubercule hémorroïdal qui se montre à l'extérieur a été primitivement interne, à ce que sa base ou son pédicule est embrassé en entier par l'anus, son côté externe ne se continuant point avec la peau qui recouvre sa circonférence dont il reste séparé par un sillon.

Le volume des tumeurs hémorroïdales n'est pas toujours proportionné à l'ancienneté de la maladie, et il varie dans les divers individus, depuis celui d'une petite cerise jusqu'à celui d'un œuf de poule. A mesure que les attaques se multiplient ces tumeurs grossissent, parce qu'après la chute de l'inflammation elles ne reviennent jamais complétement à leur volume primitif.

Leur figure d'abord arrondie change à mesure qu'elles vieillissent et qu'elles s'enflamment plus

souvent. Lorsqu'elles sont internes et que, sortant au dehors, elles restent habituellement soumises à la puissance de l'anus, elles s'alongent, et leur base paraît se rétrécir en proportion de l'augmentation de leur sommet. Elles imitent quelquefois une grappe de raisin, étant implantées plusieurs sur un seul pédicule *(le Dran)*.

Le nombre des tumeurs hémorroïdales ne varie pas moins : quelquefois solitaires elles sont le plus souvent multiples, et alors elles forment, quoique sans se confondre, une espèce de bourrelet à la circonférence de l'anus.

Quelquefois il survient aux environs de cette partie, des tumeurs sans écoulement sanguin, mais sujettes à des attaques périodiques d'irritation inmatoire, tumeurs qui peuvent en effet dépendre d'un effort hémorroïdal, mais qu'on ne saurait appeler *hémorroïdes aveugles* sans abuser des mots, quoiqu'elles finissent souvent par devenir la source d'un véritable flux hémorroïdal. On pourrait leur donner le nom de tumeurs hémorroïdales *sèches*, par opposition aux *fluentes* (1).

(1) Un jeune homme de vingt ans essuya une maladie grave, à la suite de laquelle il lui survint à la marge de l'anus trois tubercules renitens, durs et fort douloureux, qui, sans répandre de sang, continuèrent pendant l'espace de six ans à le faire souffrir tous les mois durant quelques jours. Enfin dans une de ces attaques il rendit une certaine quantité de sang, les retours de l'irritation inflammatoire dans les tu-

Relativement aux circonstances concomitantes les hémorroïdes sont simples, présentant plus ou moins bien dessinés les symptômes dont nous avons tracé la marche; ou bien elles sont compliquées d'accidens, ou d'une autre maladie.

Les accidens qui compliquent le plus souvent les hémorroïdes sont la suppression ou l'excès de l'écoulement, et leurs suites, la douleur, l'inflammation des tumeurs hémorroïdales, et leurs effets, leur dégénérescence cancéreuse, et la rupture de veines variqueuses.

La suppression du flux hémorroïdal, bien plus fréquente que son excès, est un accident redoutable des hémorroïdes, qu'on a vu produire des maladies de toute espèce (1) : l'inflammation des viscères abdominaux, la colique, la cardialgie, l'ictère, l'hydropisie, l'hypocondrie, l'hystérie, l'asthme, la phthisie, l'apoplexie, la paralysie, l'arthritis : quelquefois on voit le sang prendre une route étrangère et donner lieu à l'épistaxis, à l'hé-

---

meurs continuèrent à peu près dans le même ordre encore pendant quelques années, mais de manière qu'il avait quelquefois deux ou trois attaques de douleurs sans effusion de sang; elles finirent par disparaître tout à fait, le flux hémorroïdal continuant à revenir à des intervalles plus longs et plus irréguliers, le dernier ayant été de dix-huit mois. Cette personne aujourd'hui âgée de 53 ans est d'ailleurs bien portante.

(1) *Stahl*, tract. de mot. hemorr. et de flux. hemorr.

moptisie, à l'hématémèse, à un écoulement de sang par les gencives et les joues, par la gorge, simulant ainsi l'hémoptisie; *Klein, l. c.* ajoute avoir vu chez un enfant de quatre ans, la suppression d'un flux hémorroïdal par les astringens, être suivie d'une hémorragie chronique par l'ombilic.

Il est rare que le flux hémorroïdal, sur-tout dans les premières attaques, soit porté au point de faire craindre pour la vie du malade; mais il devient quelquefois si considérable dans les sujets chez qui la maladie est ancienne, qu'il est difficile de concevoir comment ces malades peuvent supporter de pareilles pertes sans succomber. *Montanus* a vu s'élever à deux livres la quantité de sang perdue en un jour, et *Stahl* (1) cite des observations remarquables de flux hémorroïdaux très-abondans, sans suites fâcheuses. De tout cela on peut conclure qu'il est rare que ces sortes d'hémorragies soient assez grandes pour tuer immédiatement; mais si cet écoulement se soutient trop longtems, alors chute des forces, dépérissement, pesanteur des cuisses, sommeil laborieux, anxiétés de la région précordiale, gonflement du ventre avec borborygmes, faiblesse du pouls; plus tard, si le flux continue d'être excessif, enflure des pieds et de la face qui prend un teint livide et plombé, gêne de la respiration, et enfin hydropisie, ma-

(1) Path. p. 754 et seq.

rasme et fièvre lente, sur-tout s'il y a tuméfaction des hypocondres, disposition à la cachexie ou à l'hydropisie, ulcération de l'intestin ou rupture de veines variqueuses (*Hoffmann, J. L. Petit*).

Les accidens ou les maladies qui sont l'effet d'une de ces deux causes, pourvu qu'ils n'aient pas fait de trop grands progrès, cessent ou guérissent facilement si on parvient à rétablir ou à diminuer convenablement l'écoulement.

Les douleurs que causent les tumeurs hémorroïdales sont ordinairement de peu de conséquence; mais elles peuvent être portées au point d'amener la consomption, la fièvre lente et le marasme; elles dépendent de leur constitution particulière, de leur inflammation ou de leur dégénérescence squirreuse, qui les rend susceptibles de faire éprouver des douleurs plus ou moins vives par le frottement.

L'irritation jointe à la constriction exercée par l'anus, peut déterminer l'inflammation plus ou moins vive des tumeurs hémorroïdales, ou même leur gangrène. Indépendamment de tout étranglement, leur inflammation peut être assez forte pour donner lieu à celle du tissu cellulaire environnant, à la formation de dépôts et de fistules à la marge de l'anus. La même irritation jointe à une disposition particulière des tumeurs peut encore leur faire prendre un caractère squirreux, cancéreux; enfin un accident non moins à craindre, c'est la rupture de veines variqueuses.

Les maladies qui compliquent le plus souvent les hémorroïdes sont, l'hypocondrie, l'hydropisie, la phthisie, la maladie vénérienne, le scorbut, les obstructions abdominales, les maladies de la vessie, du vagin, la dilatation variqueuse des veines hémorroïdales, les ulcérations du rectum, les dépôts, les fistules stercorales à l'anus, etc.

Quelques affections ont plus ou moins d'analogie avec les hémorroïdes, quoiqu'elles en diffèrent essentiellement :

1° On distinguera le flux hémorroïdal d'une hémorragie causée par la rupture de varices, à la profusion avec laquelle le sang coule dans ce dernier cas ; ce qui fait que, s'amassant dans le rectum, les malades le rendent par caillots et en grande quantité à la fois (comme on le voit dans la première observation de J. L. *Petit*) ; leurs forces tombent, leur pouls s'affaiblit promptement, et ils périssent bientôt pour peu que ces déchirures soient considérables ;

2° Lorsque le sang a sa source dans un ulcère du rectum, il est plus ou moins sanieux ou mêlé de pus, et le doigt introduit dans l'anus en est retiré couvert d'une sanie fétide. Au sujet des ulcérations du rectum qui peuvent compliquer les hémorroïdes, nous observerons qu'on doit se méfier des écoulemens de matière blanchâtre, qui les accompagnent ou même les remplacent quelquefois ;

3° Les hémorroïdes se distinguent de l'hépathi-

rée, du mæléna, d'une hémorragie scorbutique par les signes qui font connaître que l'origine du mal est au voisinage de l'anus : telles sont la douleur que les malades ne rapportent qu'au fondement, et la présence des tubercules hémorroïdaux à la circonférence de l'anus ou dans le rectum ;

4° Elles diffèrent de la dyssenterie en ce que les déjections ne sont point précédées de tranchées, qu'il sort un sang pur répandu pour l'ordinaire sur des excrémens endurcis, au lieu que dans la dyssenterie il est mêlé aux matières fécales qui sont plus ou moins liquides.

On ne confondra point les tumeurs hémorroïdales avec d'autres affections qui peuvent avoir lieu dans le même endroit : telles sont,

1° Les *rhagades* qui ne sont que des crevasses ulcérées douloureuses de la marge de l'anus, accompagnées de rugosité de la peau;

2° Le *thymus*, espèce de grosse verrue rougeâtre ou blanchâtre, ordinairement indolente, couverte d'aspérités, de rugosités et de crevasses rendant du sang;

3° Le *fic*, petite tumeur indolente, ronde, à pédicule et dont la substance interne présente l'aggrégation de quantité de petits grains qui la font ressembler à de la chair de figue;

4° Les *crêtes*, excroissances charnues imitant les crêtes de coq;

5° Le *condilôme*, excroissance solide, indolente,

d'une figure irrégulière, plus ou moins considérable, laissant suinter à sa surface une matière ichoreuse fétide;

6° Les *verrues*, excroissances plus ou moins dures et âpres à leur surface;

7° Les *poireaux*, excroissances verruqueuses, humides, douloureuses au toucher, imitant une mûre par leur figure et leur volume.

Si les tumeurs hémorroïdales sont internes, on les distingue d'un rétrécissement du rectum, d'un engorgement squirreux de ses parois, par les sillons qui séparent les tubercules plus ou moins volumineux, qui forment le bourrelet hémorroïdal.

Enfin les tubercules hémorroïdaux diffèrent essentiellement des tumeurs formées par la dilatation variqueuse des veines hémorroïdales qui les accompagnent souvent. C'est cette dernière distinction dont nous nous occuperons dans les recherches étiologiques qui vont suivre.

I V.

On regarde en général la dilatation variqueuse des veines hémorroïdales, comme la cause immédiate des hémorroïdes et des tumeurs hémorroïdales, parce qu'on a vu dans un certain nombre de cas cette dilatation dont on a cru trouver la raison dans la longueur des veines hémorroïdales, qui surpasse celle de toutes les autres branches de la veine-porte; dans leur situation derrière le *rectum* et la

fin du *colon*, qui les expose à la compression pendant la distention de ces intestins; dans la station pendant laquelle le sang circule dans ces vaisseaux contre son propre poids; et enfin dans la manière d'agir de certaines causes occasionnelles, obstructions, compressions, etc., qui font refluer le sang dans les vaisseaux hémorroïdaux.

L'obstruction du foie, dit l'ingénieux *J. L. Petit*, cause les hémorroïdes, non-seulement en retardant le cours du sang dans la veine porte, mais encore en faisant diminuer la secrétion de la bile, qui dès-lors ne stimule plus convenablement le tube intestinal; d'où, paresse du ventre, amas et endurcissement des matières fécales dans le rectum, obstacle au retour du sang veineux par la compression des parois de l'intestin, et par suite dilatation variqueuse des veines hémorroïdales, dilatation qui, arrivée à un certain point, donne lieu à un écoulement sanguin par transudation ou par déchirement.

On ajoute à ce raisonnement, que l'inspection cadavérique démontre souvent l'existence de cette dilatation, et que l'ouverture ou l'extirpation des tumeurs hémorroïdales, donne quelquefois lieu à une hémorragie redoutable.

La longueur et la situation des veines hémorroïdales doivent en effet les rendre plus susceptibles de dilatation variqueuse, que les autres branches de la veine porte; aussi cette complication existe-t-elle souvent dans les hémorroïdes; mais faut-il en

conclure avec *Morgagni* que les animaux ne sont point sujets à cette affection, parce que les vaisseaux hémorroïdaux n'ont point chez eux la même déclivité que dans l'espèce humaine. A cela on peut répondre que ces mêmes animaux ne sont point non plus sujets aux autres genres d'hémorragies qui attaquent l'homme, aux nasales, etc., qui ont lieu par une partie plus déclive chez eux que chez lui; en second lieu, la dilatation variqueuse des veines n'est pas nécessaire pour expliquer le mécanisme des hémorragies en général, puisqu'on ne la rencontre pas par-tout; elle ne peut non plus servir à expliquer celui du flux hémorroïdal en particulier, puisque les tubercules hémorroïdaux ne sont souvent accompagnés d'aucune dilatation des veines voisines, ce dont l'ouverture des cadavres fournit une preuve incontestable. Il est vrai qu'on trouve souvent les tumeurs hémorroïdales compliquées de cette dilatation variqueuse; mais elle n'est ni générale, ni constante, et dans les cas où elle est portée au point de produire la rupture des veines hémorroïdales, il en résulte une hémorragie passive qui ne porte point les caractères du flux hémorroïdal proprement dit; aussi *Montanus* (1) observe très-judicieusement que la source des écoulemens sanguins qui viennent du rectum, n'est pas toujours la même : *natura*

(1) Consult. med. 225.

fluxûs sanguinis, inquit, primò consideranda est : potest enim vel ex ulcere, vel ex erosione venæ, vel apertione hæmorroidum.

L'hémorragie qui suit l'ouverture ou l'extirpation des tumeurs hémorroïdales simples est bien moins à craindre que celle qui accompagne l'opération de la fistule à l'anus, et ne reconnaît point d'autres causes ; bien plus, l'expérience prouve que leur ouverture par la lancette fournit en général moins de sang que l'application des sangsues, l'engorgement qui survient aux bords de la petite incision en suspendant promptement le cours ; mais si elles sont compliquées de varices, cette circonstance pourra rendre l'hémorragie plus difficile à arrêter, ou même fatale au malade, si on ignore les moyens de s'en rendre maître.

Résumé. Les hémorroïdes arrivent brusquement précédées des symptômes propres aux hémorragies actives, et sont accompagnées d'inflammation locale. La formation des tumeurs hémorroïdales est rapide ; elles sont rondes, dures et plus ou moins douloureuses ; leur dissection ne démontre point un caillot inorganique, mais un tissu cellulaire rouge infiltré de sang ; enfin, ce sont, comme l'observe très-bien *le Dran*, de vraies tumeurs spongieuses plus ou moins fermes et compactes. Après avoir subsisté quelque tems, et occasionné souvent des douleurs considérables, les tumeurs hémorroïdales diminuent au point qu'il n'en reste même que peu

de vestiges, quand la maladie n'a pas de récidive; elles ont beaucoup de tendance à s'engorger périodiquement, même quand elles ne répandeut pas de sang. Les hémorroïdes sont souvent critiques dans les maladies des sujets chez qui elles sont habituelles, et même quelquefois chez ceux qui n'en ont jamais été attaqués. Enfin les tumeurs hémorroïdales sont susceptibles de dégénérescence cancéreuse.

Les varices au contraire se forment lentement, sans douleurs, comme sans symptômes inflammatoires. Les tumeurs qu'elles forment sont d'abord alongées, et quand elles présentent des nodosités, ce n'est que consécutivement; elles sont molles, et si elles s'endurcissent, c'est par la coagulation du sang qu'elles contiennent : aussi trouve-t-on en disséquant ces tumeurs, un caillot de sang inorganique. Elles sont indolentes et ne s'enflamment que lorsqu'étant très-anciennes, il se joint à la présence d'un caillot une cause irritante; elles ne diminuent et n'augmentent point alternativement après s'être une fois manifestées, et ne se flétrissent jamais à la manière des tumeurs hémorroïdales; elles ne font point crise, et si elles répandent quelquefois du sang, ce n'est que par une ouverture accidentelle. Les varices quoique susceptibles d'induration par la coagulation du sang, ne prennent point un caractère vraiment squirreux.

D'après ces rapprochemens, il est difficile de

concevoir comment la plupart des auteurs ont pu regarder les tumeurs hémorroïdales comme essentiellement variqueuses. Peut-être la pratique particulière d'un certain nombre d'entr'eux, si elle était connue, fournirait-elle la raison d'une opinion que d'autres n'ont souvent adoptée que sur parole. En parcourant les observations d'hémorroïdes rapportées par *J. L. Petit*, on est peu surpris que cet habile praticien ait regardé les tumeurs hémorroïdales comme des varices, n'ayant ouvert que des sujets morts de cette maladie portée au plus haut point de complication variqueuse et ulcéreuse; mais peut-on assimiler celle qui fait le sujet de sa première observation (1), avec celle dont il parle plus bas (2), ou avec celle que décrit *le Dran* dans ses divers ouvrages? Ce dernier également fondé sur des observations bien faites, ne regarde les tumeurs hémorroïdales que comme des tumeurs spongieuses, et en traitant de leur extirpation, il ne fait redouter que l'hémorragie de l'artère qui porte la nourriture à la tumeur : ce n'est donc pas sans raison que *Stahl* et *Sauvages* donnent le nom de tubercules aux tumeurs hémorroïdales, et que *Cullen* et son commentateur s'élèvent contre l'opinion qui les fait regarder comme variqueuses.

D'après tout ce qui a été dit, on ne peut guères

---

(1) T. 2. p. 84.

(2) P. 156 et 157.

regarder les hémorroïdes que comme une hémorragie active, ayant cela de particulier, qu'elle est constamment accompagnée d'une éruption tuberculeuse locale. Quoiqu'il en soit, sans vouloir, comme le systématique professeur d'Edimbourg, rendre raison de la cause prochaine des hémorroïdes, nous dirons seulement que celles qui dépendent d'une cause générale, sont, comme toutes les hémorragies actives, précédées d'un effort (*molimen*) hémorragique, qui se manifeste par des phénomènes plus ou moins prononcés, qui durent jusqu'à ce que la nature localisant en quelque sorte ce mouvement général, le concentre dans la partie où il détermine un mode particulier d'action, qui produit l'hémorragie. Lors qu'au contraire les hémorroïdes reconnaissent une cause locale, les phénomènes généraux n'ont lieu, s'il en existe, que par réaction de la partie affectée sur le reste du système, parce que ces dernières causes introduisent immédiatement dans cette partie, le mode d'action capable de produire cette hémorragie. Cette double manière d'agir des causes des hémorroïdes met une très-grande différence entre les affections qui en sont les effets, différence qui influe beaucoup sur le traitement, comme on le verra bientôt.

V.

Le pronostic des hémorroïdes varie beaucoup: le flux hémorroïdal qui survient aux très-jeunes

sujets, reste rarement dans de justes bornes ; fréquemment il devient excessif, et plus souvent il se supprime en donnant lieu à des affections de différens genres. Il est vrai que dans ce cas il revient communément à une époque de la vie plus favorable ; mais c'est toujours d'une manière plus ou moins pénible : raison pour laquelle ces sujets parviennent difficilement à une grande vieillesse. Au contraire, lorsqu'un flux hémorroidal modéré et régulier arrive dans un âge un peu avancé, il promet pour l'ordinaire une longue vie (1).

Les hémorroïdes par cause générale contractent plus facilement une étroite liaison avec l'économie animale, que celles qui dépendent d'une cause locale ; ce qui rend leur guérison radicale plus difficile et plus périlleuse dans le premier que dans le second cas, à moins cependant qu'une affection locale ne fût ancienne et incurable, autrement ces dernières récentes se guérissent sans inconvénient en attaquant leur cause. Celles qui sont habituelles, loin d'être fâcheuses quand ce flux est modéré et régulier, sont au contraire avantageuses en préservant les malades de beaucoup d'autres affections plus graves ; aussi, quelle qu'en ait été la cause, leur suppression est très-dangereuse dans un cas pareil. Souvent vers le déclin de l'âge, lorsqu'un flux hémorroïdal habituel cesse de couler, les

(1) *Stahl* pathol. p. 797.

malades sont attaqués d'apoplexie ou de paralysie.

Le flux hémorroïdal prévient ou guérit beaucoup de maladies. Les hémorroïdaires, suivant *Hippocrate* (1), sont à l'abri de la péripneumonie, de la pleurésie, des ulcères phagédéniques, des furoncles, de la lèpre, etc. Il ne faudrait cependant pas que dans cette confiance ils se permissent des imprudences; car *Klein* prétend au contraire que les sujets d'une constitution hémorroïdaire sont disposés aux inflammations pectorales, et que c'est par cette raison que le flux hémorroïdal leur est utile.

La mélancolie, la colique néphrétique, la folie, l'apoplexie guérissent souvent par l'éruption des hémorroïdes (2). Ailleurs *Hippocrate* ajoute que lors même que la suppression des crachats dans les phthisiques donne lieu à un délire fugace, on peut concevoir des espérances s'il leur survient des hémorroïdes (3).

On sent aisément que les tumeurs hémorroïdales qui restent long-tems affaissées, flétries, indolentes, et ne s'engorgent que rarement, sont beaucoup moins fâcheuses que celles qui sont très-douloureuses et qui s'enflamment fréquemment : il est même des personnes qui portent des tumeurs de la première espèce sans en éprouver d'incommodités.

(1) Epid. l. 6. sect. 3. l. de humor.

(2) Hipp. aphor. 11 et 12, sect. 6. coac. 478.

(3) Coac. 437.

V I.

La distinction des espèces des maladies ne peut avoir les mêmes bases pour toutes; mais la meilleure méthode pour chacune, sera sans contredit celle qui présentera le cadre dans lequel viendront se ranger le plus naturellement tous les individus d'un même genre, et qui en même tems fournira le plus de points fixes pour un traitement méthodique. Examinons d'après ces principes, si les travaux des auteurs ne laissent rien à désirer sur ce sujet à l'égard des hémorroïdes.

Sauvages admet quatre espèces de flux hémorroïdal; 1° modéré; 2° immodéré; 3° polypeux; 4° par chute du rectum : mais sa seconde espèce n'est qu'un accident qui peut compliquer toutes les autres; la troisième, fondée sur un flux de ventre sanglant qui émaciait un jeune homme qui guérit après avoir rendu un polype, n'est point un flux hémorroïdal; et si l'on admet sa quatrième espèce, il n'y a pas de raison pour n'en pas reconnaître autaut qu'il y a de sortes de causes locales qui peuvent donner lieu aux hémorroïdes.

Cullen en fait aussi quatre espèces; 1° *hæmorrois tumens*, c'est-à-dire, selon lui, flux hémorroïdal avec tumeur à la marge de l'anus; 2° *hæmorrois procidens*, flux hémorroïdal par chute du rectum; 3° *hæmorrois cæca*, tumeurs hémorroïdales sèches à la marge de l'anus; 4° *hæmorrois*

fluens, flux hémorroïdal sans tumeur externe : mais sa première et sa quatrième espèces ne sont que des variétés de la même; car puisqu'il rejette l'hypothèse des Stahliens sur les hémorroïdes externes et internes, sa division des hémorroïdes en fluentes, avec ou sans tumeur, est donc superflue. Même chose à dire contre sa deuxième espèce, que contre la quatrième de *Sauvages*; quant à sa troisième espèce, si le nom d'hémorroïdes signifie, d'après son étymologie, la même chose que celui d'hémorragie, il est difficile de concevoir qu'on puisse avec raison le donner à des tumeurs qui n'ont jamais répandu de sang.

Egalement vicieuses, ces distinctions ne donnent point au praticien ces vues étendues qui doivent lui servir de boussole dans les cas épineux; la suivante, que nous adoptons avec le professeur *Pinel*, nous paraît exempte des reproches qu'on peut faire aux autres, et présente des avantages qui leur sont étrangers.

Hémorroïdes, 1° récentes et par cause générale; 2° récentes et par cause locale; 3° anciennes, périodiques, et devenues habituelles, quelle qu'en ait été la cause; 4° compliquées d'ulcération de l'intestin, ou de varices.

VII.

Le défaut d'une bonne distinction des espèces des hémorroïdes a dans tous les tems introduit beau-

coup de versatilité dans le traitement de cette maladie, traitement qui présente deux écueils à éviter; la sécurité de ceux qui, oubliant les désagrémens et les accidens auxquels expose le flux hémorroïdal, veulent toujours l'abandonner aux soins de la nature; et l'impatience de ceux qui veulent le guérir dans tous les cas, sans se souvenir des suites fâcheuses qu'a souvent eues leur imprudence. Nous prendrons un terme moyen entre ces deux extrêmes, en conseillant de guérir le flux hémorroïdal dans les cas où l'observation a démontré que cela était avantageux, et de le respecter dans tous ceux où l'expérience a prouvé qu'on ne pouvait l'attaquer impunément.

D'après les observations des plus anciens auteurs, on prévient avec succès les accidens qui résultent de la diminution, de la suppression ou de l'excès du flux hémorroïdal, en guérissant les hémorroïdes des deux premières espèces que nous avons établies, avant que l'économie se soit accoutumée à cette évacuation, à moins, dit *de Haen*, que la nature ne réclame ouvertement leur conservation, comme si leur apparition avait fait cesser une manie continue, etc. Les hémorroïdes de la troisième espèce méritent beaucoup plus d'attention; car il est constant que lorsque le système s'est fait une habitude de cette sorte d'émonctoire, on ne peut plus impunément le supprimer en totalité. Quant aux hémorroïdes de la quatrième espèce, elles n'admettent

guères qu'un traitemeut palliatif, à moins que les ulcérations ne soient de peu de conséquence, ou qu'on ne puisse les soustraire par l'extirpation des tumeurs.

Si donc les hémorroïdes sont de la première espèce, on prévient leur retour en diminuant la pléthore moins par les saignées générales et locales qui n'attaquent que l'effet sans détruire la cause, que par un régime humectant, végétal, propre à entretenir la liberté du ventre et à diminuer l'irritation, en banissant l'usage des viandes sur-tout noires, des boissons spiritueuses, des aromates, etc. Si malgré cela le ventre n'est pas libre, on fait usage de lavemens émolliens, de boissons rendues laxatives par les tamarins, la pulpe de casse, le soufre, etc. en évitant tout purgatif irritant, ainsi que les veilles et les excès de tout genre; un air froid et humide est d'autant plus nuisible dans ce cas qu'on doit chercher à augmenter la transpiration par des mouvemens convenables. *Montanus* (1) conseille sur-tout celui des extrémités supérieures, tel que l'exercice de l'arc ou le balancement de deux morceaux de plomb dans les mains. Les délassemens de l'esprit, sur-tout pour les sujets qui ont de la tendance à l'hypocondrie, ne sont point à négliger, l'auteur dont on vient de parler, loue dans ce sens *la société des musiciens*.

---

(1) Consil. 226.

Dans les hémorroïdes de la seconde espèce il faut attaquer la cause qui les a produites; si elle est amovible, et qu'on puisse la faire cesser, on guérit infailliblement sans inconvénient: c'est donc vers cette cause reconnue qu'on doit diriger son traitement.

Ce serait sortir de notre sujet que d'entrer dans le détail des moyens variés dont les diverses causes locales peuvent nécessiter l'emploi: ils se présentent d'eux-mêmes par la seule connaissance de ces mêmes causes; et le doct. *Petit-Radel* (1) laisse peu à désirer sur cet objet, ainsi que sur le traitement des hémorroïdes en général.

Les hémorroïdes de la troisième espèce, régulières et modérées, ne présentent que l'indication d'écarter tout ce qui peut en déranger le cours; éviter les excès de tout genre; les alimens échauffans, les veilles, les passions fortes, l'inertie ou l'exercice trop prolongé, les changemens subits de température, etc. Il n'y a rien à faire de particulier dans les flux hémorroïdaux critiques ou symptomatiques, à moins qu'ils ne deviennent excessifs.

La suppression subite d'un flux hémorroïdal habituel est un accident grave; en conséquence on ne doit rien négliger pour le rappeler. L'application des sangsues à la marge de l'anus, les bains de siége, les lavemens, les légers minoratifs ou même

(1) Encyclop. meth. dict. de chirurg.

les purgatifs aloétiques, si les accidens étaient urgens comme dans un cas d'apoplexie imminente, les saignées du bras et sur-tout du pied, sont les moyens les plus usités. Les ventouses scarifiées sur la région du sacrum ou à la partie interne des cuisses ne seraient peut-être pas des moyens à négliger dans bien des cas (1).

Lorsque le flux hémorroïdal devient excessif, on le modère en le considérant comme une hémorragie de toute autre partie du corps, sans cependant le supprimer brusquement : ainsi, on fera d'abord garder le lit qui ne sera pas trop mollet, un matelas de bâle d'avoine ou un sommier de crin sont préférables à un lit de plume qui augmente le flux

---

(1) Un vieillard éprouvait depuis plusieurs années un flux hémorroïdal qui, se répétant à des intervalles inégaux, diminua et finit par cesser entièrement : dès-lors inhabileté aux moindres exercices, penchant insurmontable au sommeil, sur-tout après le repas, rougeur des yeux, difficulté dans l'articulation des sons, etc. Ces symptômes, joints à la constitution pléthorique du sujet, engagèrent à faire des tentatives pour rappeler l'écoulement et prévenir l'apoplexie; des sangsues furent appliquées à la marge de l'anus, on y joignit des bains de siége, le ventre fut tenu libre par de légers minoratifs : bientôt la propension au sommeil disparut, la langue redevint libre, et au bout de quelques jours l'écoulement, dont la cessation avait produit tous ces symptômes, fut parfaitement rétabli. Je dois cette observation au cit. *Richerand*, dont les progrès rapides ont de quoi honorer l'école qui l'a formé.

hémorroïdal en échauffant trop; on interdit tout mouvement, on fait respirer un air frais, on donne des boissons rafraîchissantes et légérement astringentes, telles que la limonade, les sucs de fruits aigrelets auxquels on ajoute même un sirop astringent, le magistral, celui de grande consoude; enfin, comme dans toutes les hémorragies en général, si ces premiers ne réussissent point, et que la profusion avec laquelle le sang coule menace plus ou moins prochainement la vie du malade, on essaye des applications réfrigérantes, astringentes sur l'anus, sur le ventre, etc. On injecte même dans le rectum de l'eau alumineuse ou végéto-minérale, en observant de ne pas la pousser trop haut.

Si tous ces moyens échouent et que le malade soit menacé d'une mort prochaine, on pourra, si les tumeurs sont externes, tenir la même conduite que *Scultet* (1) en pareil cas. Un noble Vénitien, âgé de vingt-six ans, fut attaqué de tumeurs hémorroïdales externes qui, dès leur première apparition, donnèrent lieu à une telle hémorragie, qu'il ne put la modérer par aucun moyen, en sorte que voyant le malade moribond, *Scultet* les cautérisa toutes, et le malade se rétablit en peu de tems. Il observe très-judicieusement que si la maladie eût été ancienne, il en aurait laissé une ouverte, selon le précepte d'*Hippocrate*, qui dit (2) : *Hæmorroides cu-*

(1) Arsenal de chirurg. p. 217.

(2) Aph. 12. sect. 6.

ranti diuturnas, nisi una servata fuerit, periculum est ne hydrops superveniat aut phthisis. Mais il n'entend certainement parler ici que des tumeurs hémorroïdales anciennes ; car ailleurs (1), « *urere, inquit, ita oportet, ut hæmorroidum* » *nulla inusta relinquatur* ». *Galien* (2) parlant dans le même sens qu'*Hippocrate* dans le premier passage que nous venons d'en citer, observe que ceux qui suppriment en entier des hémorroïdes habituelles, sans suppléer à leur évacuation par la saignée, par les purgatifs, par un exercice convenable, etc., exposent leurs malades à des accidens fâcheux. *Scultet* plein de ce précepte, quoique son malade ne fût pas dans ce cas, ne laissa pas de lui conseiller de se faire appliquer, de trois en trois mois, deux ventouses scarifiées aux épaules et au dos. Non-seulement on ne doit point subitement détruire en entier des tumeurs hémorroïdales habituelles et fluentes, mais on doit même être fort circonspect à l'égard de celles qui, quoique ne répandant pas de sang, sont anciennes et sujettes à des attaques périodiques d'irritation inflammatoire. Les Ephémérides d'Allemagne (3) fournissent l'observation d'un individu qui fut attaqué d'affections arthritiques à la suite de la guérison indue de pareilles tumeurs.

(1) Lib. de hæmorrh.

(2) Lib. de rat. vict. in acut.

(3) Cent. 7 et 8. obs. 53.

Les hémorroïdes sont toujours accompagnées de plus ou moins de douleur, qui ne demande aucun traitement particulier; mais elle peut devenir si considérable, qu'on soit obligé d'y remédier. Si elle reconnaît pour cause l'inflammation des tumeurs, outre les moyens antiphlogistiques généraux, l'application des sangsues à la marge de l'anus ou sur les tumeurs même si cela est possible, doit être préférée à leur incision avec la lancette, parce que celle-ci introduit plus d'irritation et fournit moins de sang. Cette application suivie d'un bain de siége, produit ordinairement un soulagement marqué; on y joint la position horisontale, les laxatifs, les lavemens, les onctions avec des corps gras très-récens, le beurre, la crême, l'onguent populéum, et si les hémorroïdes sont internes, les suppositoires avec le beurre de cacao, introduits avec précaution et soutenus avec un bandage en T.

On a conseillé dans les cas où le relâchement, sans faire cesser l'irritation, dispose la partie à l'abord des humeurs, d'employer de légers astringens, une décoction de noix de Galle; mais l'emploi d'un pareil moyen exige bien de la prudence, supposé qu'il n'y ait pas d'écoulement sanguin, et que l'inflammation des tumeurs hémorroïdales tende à devenir chronique. Alors même un liniment fait avec une dissolution d'opium dans le vinaigre unie à un corps gras peut être un ressource utile contre des douleurs insupportables.

L'inflammation ne se borne pas toujours, ainsi que nous l'avons dit, aux tumeurs hémorroïdales. Si elle s'étend aux parties environnantes, et que le tissu cellulaire du périné semble participer à l'engorgement, les cataplasmes doivent être préférés aux corps gras; et lorsque, malgré leur usage, l'inflammation produit dans le tissu cellulaire qui environne l'anus un engorgement phlegmoneux, on se conduira comme dans le cas d'abcès à la marge de l'anus.

Un paquet d'hémorroïdes internes devenu externe, menaçant de tomber en gangrène, *le Dran* conseille d'en faire l'extirpation, afin que, par une prompte réduction, on prévienne l'affection de la membrane interne du rectum. Si la gangrène est déjà survenue, on peut se contenter de scarifier les tumeurs pour faciliter la chute des escarres, sur lesquelles on appliquera des antiseptiques, en continuant les émolliens sur les parties environnantes.

La douleur reconnaissant pour cause l'ulceration, un état particulier, ou la dégénérescence squirreuse des tumeurs hémorroïdales, leur extirpation est seule capable de la faire cesser et de prévenir ses suites fâcheuses, marasme, consomption, fièvre lente, etc. On trouve beaucoup d'exemples de cette opération faite avec succès dans différens auteurs, entr'autres *J. L. Petit*, *le Dran*, etc. Voici comment se conduisit le citoyen *Boyer* à l'égard d'une femme qui portait un bourrelet de

tumeurs hémorroïdales internes qui avaient flué autrefois, mais qui étaient devenues squirreuses et sortaient quand elle allait à la selle, ne rentrant qu'avec la plus grande difficulté, et lui causant, sur-tout depuis six mois, des douleurs atroces que rien n'avait pu calmer. La malade ayant fait des efforts pour aller à la selle, afin de faire sortir les tumeurs, celles-ci furent successivement accrochées, tirées au dehors avec une double érine, et retranchées avec un bistouri, en ménageant la peau le plus possible. Cela fait, la membrane interne du rectum remonta à sa place, et on ne vit plus au dehors qu'une petite partie des plaies résultantes de l'excision des tumeurs. L'hémorragie n'ayant pu être arrêtée par le procédé de *Petit*, on appliqua sur l'anus une pièce de linge dont le centre fut enfoncé dans le rectum; le cul de sac formé par cette manœuvre fut rempli de charpie, après quoi les quatre angles du linge furent tirés en sens contraire en les couchant sur les fesses, tandis qu'avec une main appuyée sur l'anus on empêchait la charpie d'en sortir; le tout fut maintenu au moyen d'un bandage convenable, et l'hémorragie complétement arrêtée. Au bout de deux jours on leva l'appareil, la malade rendit des vents qui l'avaient beaucoup incommodée, et alla à la garde-robe; on se contenta de panser avec une mêche de charpie enduite de cérat; bientôt la malade se pansa elle-même, les forces et l'appétit que les douleurs lui avaient fait

perdre revinrent; et en quinze ou vingt jours elle fut guérie. Cette personne est encore aujourd'hui très-bien portante.

Il est facile de concevoir que dans un cas comme celui-ci, la cautérisation n'était point admissible; la ligature qu'on a aussi proposée ne pourrait convenir que dans le cas de tumeurs hémorroïdales à pédicule; et encore dans ce cas elle est si souvent suivie d'accidens, que l'excision lui est préférable (*J. L. Petit*). Si les tumeurs sont fluentes et qu'on croye devoir en conserver une, on choisira la plus extérieure. Quant à celles qui sont indolentes, il est rare que les malades réclament les secours de l'art, à moins que par leur volume elles ne gênent la sortie des matières fécales.

La rupture de veines variqueuses un peu considérables est un accident très-fâcheux; nous ne voyons pas comment on pourrait y remédier. Si le sang sort en grande abondance, on est réduit aux moyens généraux, tels que repos, position horizontale, régime convenable, etc., dont on a parlé plus haut. Le tamponnement suivant le procédé de *Petit* pourrait être utile si des crevasses peu nombreuses se trouvaient dans le voisinage de l'anus; mais quelle ressource peut présenter l'art à un malade dans le cas de celui qui fait le sujet de sa première observation? Le rectum était variqueux dans toute son étendue, les varices crevées et ulcérées en plus de trente endroits; indépen-

damment de toute dilatation variqueuse, la coexistence d'ulcérations étendues du rectum avec les hémorroïdes n'admet guères qu'un traitement palliatif, qui se réduit à des soins de propreté, à l'usage de calmans, d'anodins, d'un liniment opiacé si les douleurs sont intolérables, un régime en même tems nourrissant et propre à entretenir la liberté du ventre, etc.

Si les hémorroïdes sont compliquées d'une autre maladie, c'est vers elle que le praticien doit diriger ses vues; mais notre objet n'étant pas d'entrer dans le détail des moyens curatifs qu'exigent les différentes affections qui peuvent compliquer les hémorroïdes, nous bornerons là nos considérations sur une maladie très-répandue, et par là même une des plus intéressantes à bien connaître.

FIN.